

UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). / Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación).

<input type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date May 5, 2017
<input checked="" type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date July 2, 2017

EXHIBIT 19

MMID: 161500

EPOC ID: 1703283007322

2018 MAY 30 P 1:08

Debtor Commonwealth of Puerto Rico has listed your claim in their Creditor List on Schedule G - Income Tax Refunds - Corporations and Individuals as a Contingent general unsecured claim in the amount of \$376.00. You must timely file a proof of claim or be forever barred from participating or sharing in any distribution or being treated as a claim for purposes of voting or distribution.

El deudor Commonwealth of Puerto Rico ha listado su reclamación en la lista de acreedores en el Schedule G - Reembolso de impuestos - Empresas y individuos como un reclamo Contingente no asegurado por un monto de \$376.00. Debe presentar una prueba de reclamación oportunamente o se le prohibirá por siempre participar o compartir en cualquier distribución o ser tratado como un reclamo para fines de votación o distribución.

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

GDS 5/30/18

04/16

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach a redacted document only if it is a document that is subject to a privacy or confidentiality exemption. Do not send original documents. They may be destroyed after scanning. If the document is a photograph, it must be submitted as a hard copy.

Leer las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quiénes presenten la documentación deben omitir o editar información que esté sujeta a una exención de privacidad o de confidencialidad. Adjunte un documento redactado sólo si es un documento que está sujeto a una exención de privacidad o de confidencialidad. No envíe documentos originales. Pueden ser destruidos después de ser escaneados. Si el documento es una fotografía, debe ser presentado como una copia física.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

☐ Date Stamped Copy Returned

☐ No Self-Addressed Stamped Envelope

☒ No Copy Provided

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1 Who is the current creditor?

TERESA VIZCARRONDO TORO, ADRIAN MERCADO JIMENEZ
Y SU SOCIEDAD LEGAL DE GANANCIALES

¿Quién es el acreedor actual?

TERESA VIZCARRONDO TORO, ADRIAN MERCADO JIMENEZ
Y SU SOCIEDAD LEGAL DE GANANCIALES

Signature of the creditor or authorized representative of the creditor.
Firma del acreedor o representante autorizado del acreedor.

RECEIVED

JUN 01 2018

PRIME CLERK LLC

Claim Number: 44390



2 Has this claim been acquired from someone else?
¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

☒ No / No
☐ Yes / From whom? / Sí ¿De quién?

3 Where should notices and payments to the creditor be sent?
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should notices to the creditor be sent?
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should payments to the creditor be sent? (if different)
¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Federal Dept. of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)
Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP por sus siglas en inglés) 2002(g)

ADRIAN MERCADO
PO BOX 902,680
SAN JUAN, PR 00902-0680

Name / Nombre
Number / Número
City / Ciudad
State / Estado
ZIP Code / Código Postal

Contact phone / Teléfono de contacto
Contact email / Correo electrónico de contacto

787-273-0611
avmj72@gmail.com

4 Does this claim amend one already filed?
¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?

☒ No / No
☐ Yes / Claim number on court claims registry (if known)
Sí / Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)

5 Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?
¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?

☒ No / No
☐ Yes / Who made the earlier filing?
Sí / ¿Quién hizo la reclamación anterior?

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6 Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?
¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?

☒ No / No
☐ Yes / Identify the agency or department and support services. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.prmadclerk.com/puertorico/>)
Sí / Identifique el organismo o departamento y soporte de servicios. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.prmadclerk.com/puertorico/>)

7 Do you supply goods and / or services to the government?
¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?

☒ No / No
☐ Yes / Provide the person's name and address. (If a company, provide the company name)
Sí / Proporcione el nombre y la dirección de la persona. (Si es una empresa, proporcione el nombre de la empresa)

Vendor / Supplier Number / Número de proveedor / contrato

List any amounts due after the Petition Date (as of before June 30, 2017)
Añade la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (anterior al 30 de junio de 2017)

8 How much is the claim?

\$ 100,000.00 Estimado

¿Cuál es el importe de la reclamación?

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☒ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

9 What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culpable, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Expropiación caso TS/SJ 2011-0240 dejó parte del inmueble no expropiada enclavada. Ver Anejo 1

10 Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Si. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir:

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales:

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención).

Value of property / Valor del bien \$ 1000,000.00 Estimado

Amount of the claim that is secured /

Importe de la reclamación que está garantizado: \$ -0-

Amount of the claim that is unsecured /

Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ 100,000.00

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /

Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$

Annual Interest Rate (on the Petition Date) N/A

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11 Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☒ No / No

☐ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Si. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$

12 Is this claim subject to a right of setoff?

☒ No / No

¿La reclamación está sujeta a un derecho de compensación?

☐ Yes, identify the property.
Sí, identifique el bien.

13 Is all or part of the claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9)?

☒ No / No

¿La reclamación, total o parcial, cumple los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b)(9) del U.S.C.?

☐ Yes. Indicate the amount of your claim arising from the value of any goods received by the debtor within 20 days before the Petition Date in these Title III case(s), in which the goods have been sold to the debtor in the ordinary course of such debtor's business. Attach documentation supporting such claim.

Sí, indique el importe de la reclamación que surge del valor de cualquier bien recibido por el deudor dentro de los 20 días anteriores a la fecha de inicio en estos casos del Título III, en el que los bienes se han vendido al deudor en el transcurso normal de los negocios del deudor. Adjunte la documentación que respalda dicha reclamación.

Part 3 / Parte 3:

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considere una firma.

Check the appropriate box. Marque la casilla correcta en la lista.

☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.

☒ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.

☐ I am the trustee or the debtor or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.

☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro corresponsal. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 05/23/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación.

Name / Nombre
First name / Primer nombre: ADRIAN Middle name / Segundo nombre: MERCADO Last name / Apellido: CLAMANT/ABOGADO

Title / Cargo

Company / Compañía

Identify the corporate service as the company if the authorized agent is a service provider. / Identifique el representante corporativo como la compañía si el agente autorizado es un proveedor de servicios.

C.I.M Edificio I #100 Carr. 165

Address / Dirección

City / Ciudad: Guaynabo

Street / Calle

PR

00965

City / Ciudad: 787-273-0611

State / Estado

PR 00965

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

avinj72@gmail.com